MULTIPLE DEPENDENT CLAIM FEE CALCULATION SHEET (FOR USE WITH FORM PTO-875)

SERIAL NO.

10/59/5744

APPLICANT(S)

FILING DATE

CLAIMS

	AETED AETED								
	AS FILED		AFTER 1"AMENDMENT		AFTER 2 MAMENDMENT				
	IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.			
1		<u> </u>		 _					
2 3 4 5									
3		2							
4									
5		2							
6		222							
7		2							
8		-	,			<u> </u>			
9		2							
10									
11									
12						ļ			
13									
14									
15		ļ		\vdash					
16						<u> </u>			
17_						<u> </u>			
18		<u> </u>				 			
19									
20	-	-							
21									
22					,				
23									
24						1			
25		_							
26									
27					· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·				
28		<u> </u>							
29						-			
30									
31									
32						-			
33 34						 			
									
35 36						 			
37						 			
38						 			
39				 		 			
40						 			
41		 				 			
41	-	 	l	 		 			
43	$\overline{\cdot}$					 			
44	` 			<u> </u>					
45	.			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		1			
46	-	l							
47									
48	-					1			
49									
50		<u> </u>							
TOTAL			7						
IND.	L	♥	2	▼ :		」 ▼			
TOTAL DEP.		←	8	←		+			
TOTAL CLAIMS			10	rum.		425			

S	AS FILED		AFTER		AFTER	
			1" AMENDMENT		2 MAMENDMENT	
F1	IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.
51 52						
53						
54						
55						
56						,
57						
58						
59						
60 61						
62						
63						
64						
65						
66						
67				\vdash		
68 69		-				_
70		 				-
71		<u>'</u>				·
72			-			
73						
74				·		
75					,-	
76						
77 78					<u> </u>	
79						
80			1		· -	
81						
82	-					
83						
84						
85 86				 		
87				\vdash		
88						
89						
90						
91						
92						
93 94		-	-	 		-
95						
96						
97						
98						
99						
100 TOTAL		 _				
IND.		」 ♥		」 ♥		♥
TOTAL DEP.	·	←		((=
TOTAL CLAIMS						